

令和5年度 串間市病院企業職員採用試験受験申込書

令和5年10月1日採用

履歴票

		※受験番号	
		—	
		種類	職種
フリガナ 氏名		性別	生年月日・年齢
			平成 年 月 日生 (満 歳)
現住所 (アパート等の場合には、建物の名称、同居先等を都道府県名から記入してください) (〒 - ) (TEL - - ) (携帯 - - ) フリガナ			(写真貼付欄)  ・申込3か月以内に撮影した脱帽、正面向で本人と明瞭に確認できるもの ・写真裏面に氏名を記入してください (タテ4cm×ヨコ3cm)
連絡先 (受験票、合格通知書等の送付先が上記と異なる場合のみ記入してください。) (〒 - ) (TEL - - ) (携帯 - - ) フリガナ			
学歴 (中学校以上)	学校名	学部・学科・専攻	在学期間
			年 月から 年 月
			年 月から 年 月
			年 月から 年 月
(所属部署まで記入) 職歴			年 月から 年 月
			年 月から 年 月
			年 月から 年 月
			年 月から 年 月
資格・免許	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		

- (注1) 職歴については、病院(会社)名のみならず、診療科(所属部署)まで記入してください。  
 (注2) 取得(見込)の免許資格があれば記入してください。  
 (注3) 免許資格の必要な区分試験申込者は該当する免許資格について必ず記入してください。  
 (注4) 職歴は全て記載し、書ききれない場合は別紙(任意様式可)にて提出してください。

受験資格申立書

私は串間市病院企業職員採用試験の受験を申込みます。  
 なお、私は日本国籍を有し、下記に掲げる各号のどれにも該当しておりません。  
 また、この申込書のすべての記載事実と相違ありません。  
 1. 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わるまで、又はその執行を受けることがなくなるまでの者  
 2. 串間市職員として懲戒免職の処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない者  
 3. 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した者

※注意

郵便はがき1枚を申込書と一緒に提出してください。  
 表には受験者の住所氏名を記入のこと。  
 受験票として後日郵送します。

令和 年 月 日

申込者氏名

\_\_\_\_\_